

PB-059**Dandy-Walker varyantı**

Aytekin Aydın¹, Mustafa Öztürk¹, Uğur Keskin²,
Kazım Emre Kardeşin², Ulaş Fidan²

¹Etmesgut Askeri Hastanesi, Ankara; ²Gülhane Askeri Tıp Akademisi,
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Dandy-Walker varyantı; serebellar vermisin değişken hipoplazisi ile kistik posterior fossa kitlesi ve posterior fossa'nın büyümemesi. Walker varyantının prenatal sonografik tanısı, 18. gebelik haftasından önce zordur. Çalışmamızda, 20. gebelik haftasında rutin antenatal ultrasonografi esnasında tanısı konulan bir Dandy-Walker varyantı olgusunu inceledik.

Olgu: 32 yaşındaki primigravid hasta, gebeliğinin 20. Haftasında rutin antenatal ultrason için kliniğimize başvurdu. Yapılan ultrasonografide, 20. gebelik haftasıyla uyumlu canlı tek intrauterin gözlemlendi. Fetal posterior fossa normal boyutlardaydı ancak 4. ventrikülle iletişimde olan büyük bir aneşik lezyonla birliktelik göstermekteydi. Serebellar vermisin hipoplazisini düşündürdü ancak hiçbir hidrosefali bulgusu yoktu. Detaylı fetal anatomi ultrason muayenesinde serebellar vermis hipoplazisi dışında ek anomali görülmedi. Hasta istemediğinden amniyosentez yapılmadı. Hasta, termde 2.6 kg ağırlığında erkek bebek doğurdu. Yenidoğanın fiziksel muayenesinde hiçbir konjenital anomali gözlemlenmedi. Hiçbir konjenital intra veya ekstra-kraniyal malformasyon yoktu. Herhangi bir konjenital kardiyak defekte rastlanmadı. Dandy-Walker varyantının son tanısı konuldu.

Sonuç: Dandy-Walker malformasyonunun tahmini prevalansı yaklaşık 1/30.000 canlı doğumdur. Dandy-Walker malformasyonu sıklıkla, diğer intrakraniyal anomaliler, polikistik böbrekler, kardiyovasküler defektler, polidaktili ve yarık damak ile birliktelik gösterir. İzole Dandy-Walker varyantı, normal bir neonat için en yüksek şansa sahiptir.

Anahtar sözcükler: Dandy-Walker varyantı.

PB-060

Ultrasonografik farklı tahmini fetal ağırlık formüllerinin doğum ağırlığını belirlemedeki prediktivite ve doğum ağırlığı ile korelasyonları

Irfan Özer, Elif Gül Yapar Eyi, Selçuk Erkinç

Zekai Tabir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara

Amaç: Doğum Ünitesinde yaygın kullanılan 2 boyutlu 8 farklı ultrasonografik tahmini fetal ağırlık modelinin gerçek doğum ağırlığını belirlemedeki doğruluğunu karşılaştırmaktır.

Yöntem: Bu prospektif kohort çalışma tek dal Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi'nde, Ekim 2013-Mart 2014 ayları arasında doğum salonuna yatırılan

1000 gebede yapıldı. Maternal obezite, oligohidramniyos, membran rüptürü mevcudiyeti ve 6 cm üzerinde açıklığı olan aktif doğum eylemindeki gebeler ultrasonografik değerlendirilmeyi etkileyebilecek maternal ve fetal faktörler olarak değerlendirilerek çalışma dışı bırakıldı. Ultrasonografik tahmini fetal ağırlık ölçümlerinden doğum 24 saat içinde gerçekleşen değerler alındı; ölçümler tek bir operatör (İÖ) tarafından gerçekleştirildi. Fetal biyometri "Hadlock 1", "Hadlock 2", "Hadlock 3", "Hadlock 4", "Campbell", "Combs", "Ott", "Warsoff" olmak üzere 8 farklı tahmini fetal ağırlık modeli ile değerlendirildi. Bu formüllerin doğruluk değerlendirmesinde.

- Ortalama hata: Tahmini doğum ağırlığı (TDA) - Gerçek doğum ağırlığı (GDA) değerlerinin cebirsel toplamının ortalaması,
- Mutlak ortalama hata: TDA-GDA değerlerinin toplamının ortalaması
- Ortalama % hata: (TDA-GDA) / GDA x 100 değerlerinin cebirsel toplamının ortalaması
- Mutlak ortalama % hata: Gerçek doğum ağırlığının yüzdesine karşı gelen mutlak hata payı (TDA-GDA)/ GDA x 100 değerlerinin toplamının ortalaması olmak üzere karşılaştırıldı.

İstatistiksel değerlendirmede SPSS 17 versiyonu kullanıldı.

Bulgular: Doğum 24 saat içinde gerçekleşen 914 düşük risk grubundaki gebe, sonuçları ile değerlendirildiğinde 8 farklı tahmini doğum ağırlık formülü ve gerçek doğum ağırlıkları arasında anlamlı farklılıklar belirlenirken ($p<0.001$), her formülün gerçek doğum ağırlığı ile anlamlı korelasyon gösterdiği ortaya kondu ($p<0.001$). Gerçek doğum ağırlığına göre ultrasonografik tahmini fetal ağırlık formüllerinden ortalama mutlak hata yüzdesi en düşük olan Hadlock 4 formülü olarak değerlendirildi (0.97 ± 1.37). Tahmini doğum ağırlığını belirlemede düşük riskli gebe grubumuzda güven aralığı en dar olan formülü Hadlock 4 idi.

Sonuç: Ultrasonografi ile tahmini fetal ağırlığın doğru belirlenmesi maternal ve neonatal sonuçları olumlu etkileyebilir. Bu nedenle tüm araştırmacıların kendi popülasyonlarında gerçek doğum ağırlığına göre mutlak hata oranı ve mutlak hata yüzdesi en düşük formülü belirleyip ona göre ölçümlerini yapmaları gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: Tahmini fetal ağırlık, ultrasound.

PB-061

Konjenital diyafragma hernisinin prenatal tanısı

Najeh Hsayaoui¹, Chaouki Mbarki¹, Eya Gharbi¹,
Abir Karoui¹, Hedhili Oueslati¹, Saoussen Melliti²,
Sana Mezghani²

¹Ben Arous Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Ben Arous, Tunus; ²Ben Arous Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Ben Arous, Tunus